

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



# وضعیّت جنین در رحم

- Lie
- Presentation
- Position
- Attitude
- Station

# قرار جنین

# Fetal lie

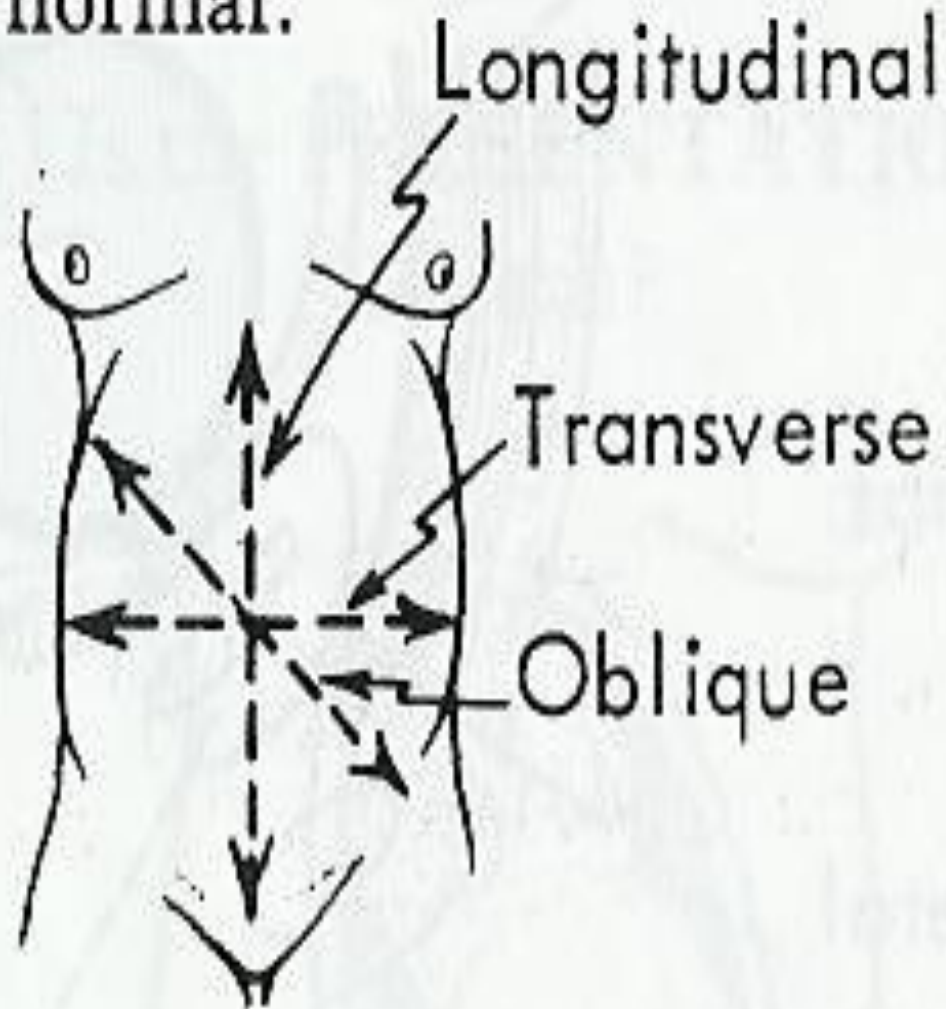
**تعریف:** ارتباط محور طولی جنین با محور طولی مادر

\* اگر دو محور با هم موازی بودند قرار جنین طولی **longitudinal lie** (در ۹۹٪ موارد هنگام لیبر این قرار وجود دارد) است  
\* اگر دو محور دارای زاویه ۹۰ درجه با هم هستند قرار عرضی **transverse lie** است

\* اگر دو محور همدیگر را با زاویه ۴۵ درجه قطع کردند قرار مایل **oblique lie**

که معمولاً ناپایدار است و در طول لیبر به طولی یا عرضی تبدیل می شود

ludinal he is normal.





Longitudinal lie

**cephalic presentation**



Longitudinal lie

**breech presentation**



Transverse lie

**shoulder presentation**

# نمایش جنین Fetal presentation

- ▶ قسمتی از بدن جنین که جلوتر از همه قسمت ها در کانال زایمان قرار می گیرد عضو نمایش نامیده می شود
- ▶ در قرار طولی عضو پرزائنه یا سفالیک است یا بریچ
- ▶ در قرار عرضی عضو پرزائنه شانه است



# ► Fetal presentation

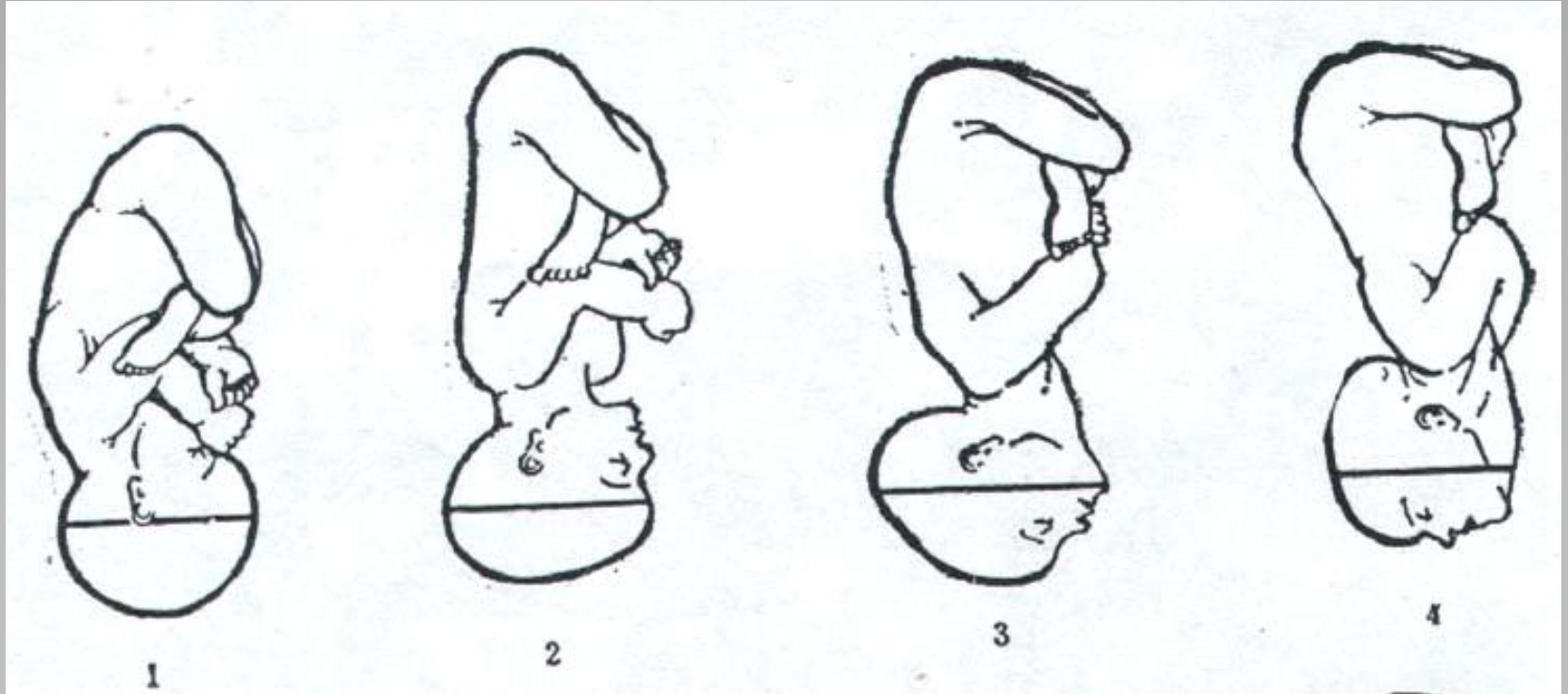
## 1. *Cephalic or head* presentation

- Occiput or vertex presentation (95%),
- Sinciput presentation
- brow presentation
- face presentation

## 2. *Breech* presentation

- Complete breech presentation
- Frank breech presentation
- Incomplete breech presentation: footling presentation

# Types of Cephalic presentation



**Vertex or occiput  
presentation**

**Sinciput  
presentation**

**Brow presentation**

**Face presentation**



# Types of Breech presentation



**Frank type**

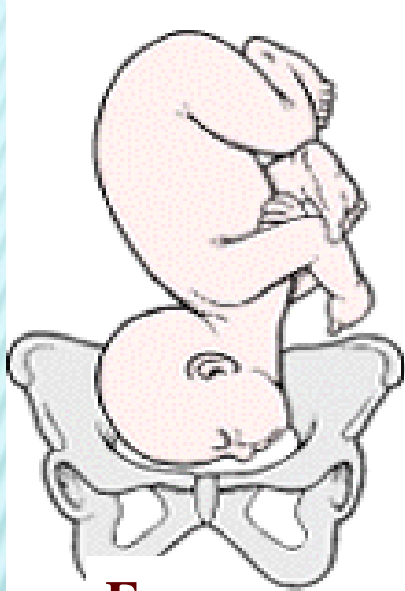


**Complete type**

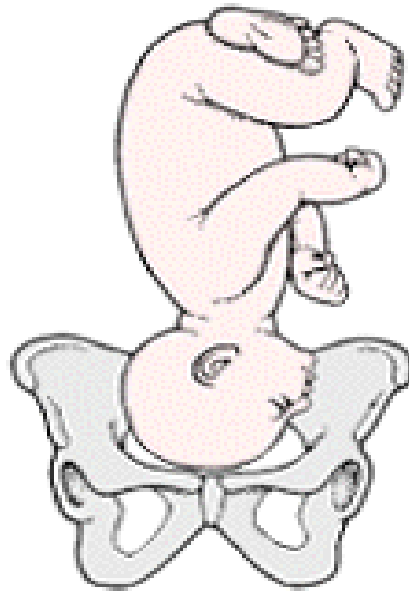


**incomplete type or  
footling presentation**

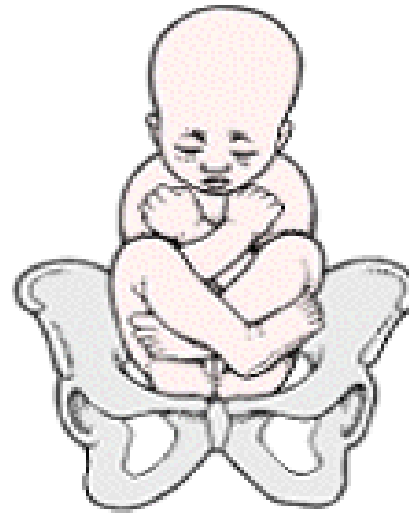
# Malpresentations



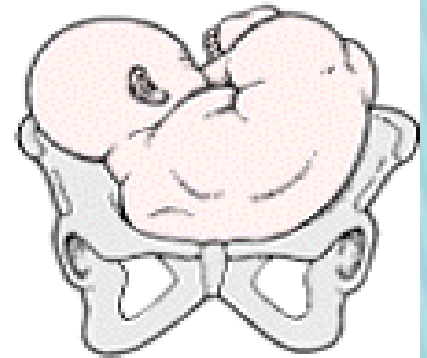
**Face**



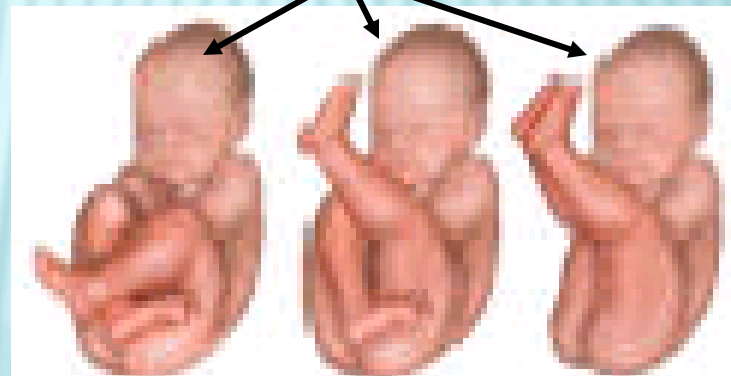
**Brow**



**Breech**



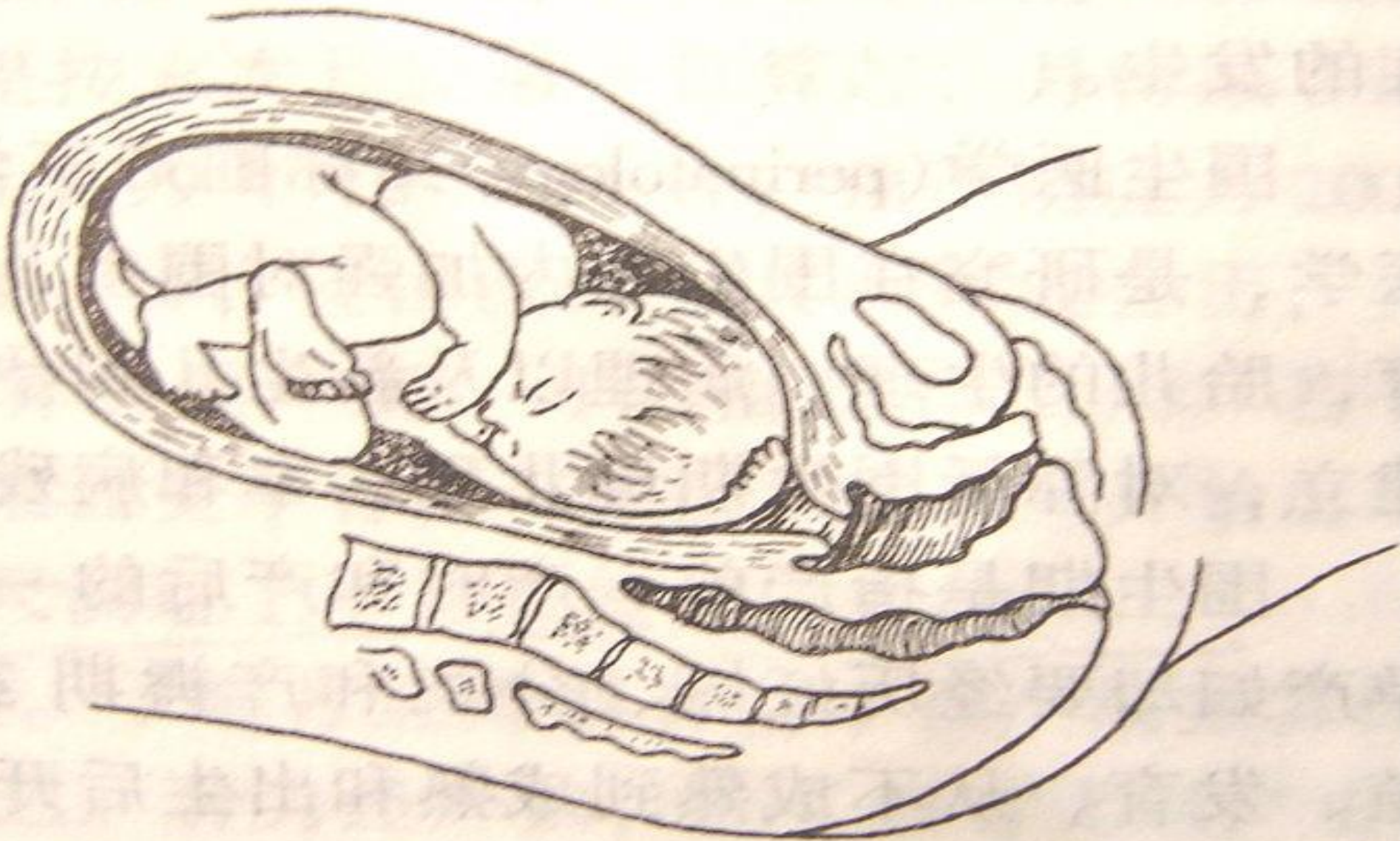
**Shoulder**



**Complete**

**Footling**

**Frank**



# Compound presentation

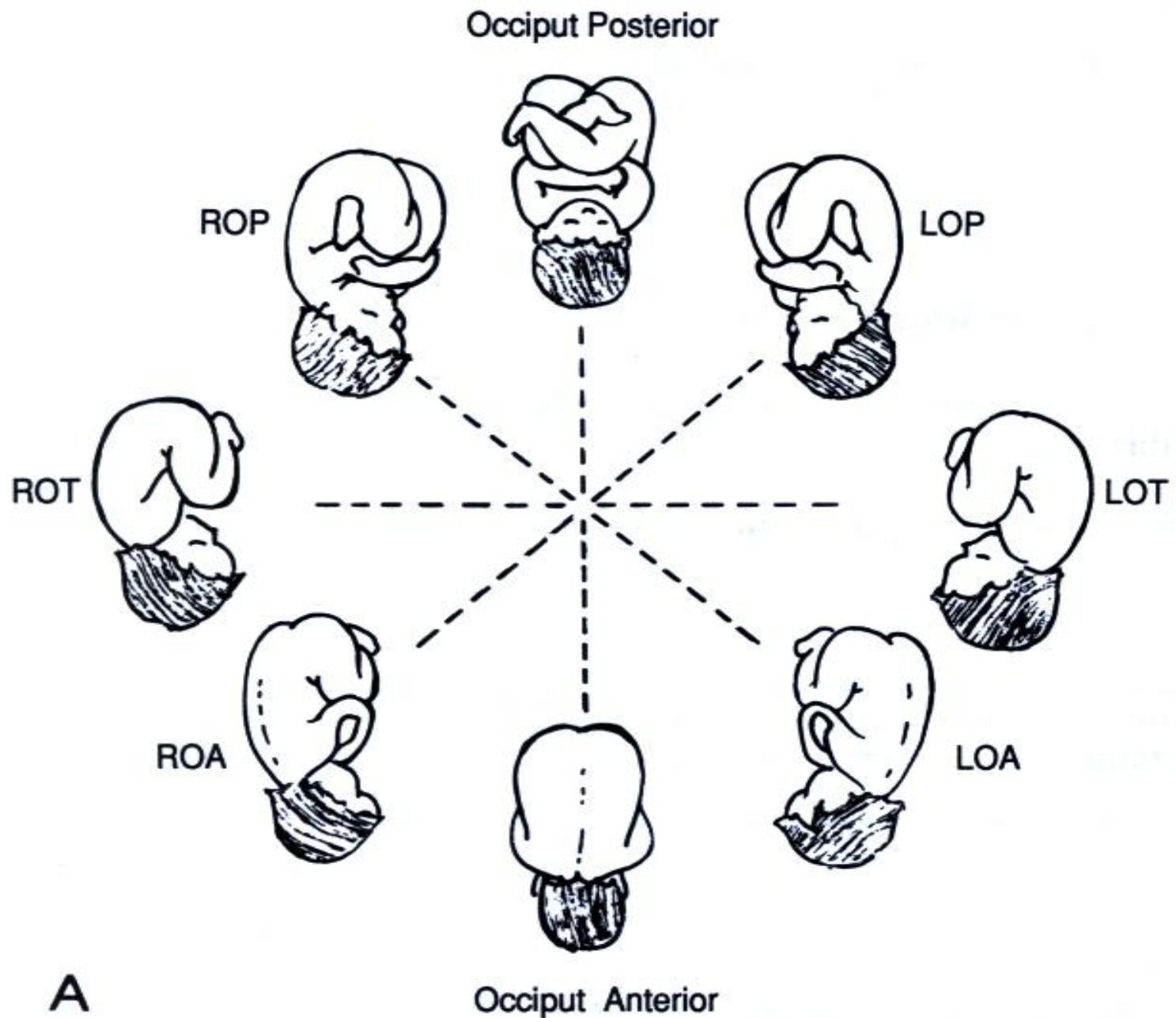
图 5-6 复合先露

دکتر نایب محمدی

# موقعیت جنین Fetal position

- ▶ به ارتباط یک قسمت قرار دادی از عضو نمایش جنین با سمت چپ یا راست کانال زایمان مادر پوزیشن اطلاق می شود
  - ▶ نقطه تعیین شده در ورتکس: اکسی پوت
  - ▶ نقطه تعیین شده برای فیس: چانه یا منتوم
  - ▶ نقطه قرار دادی در بریچ: ساکروم
- ▶ عضو نمایش در پوزیشن های راست و چپ ممکن است در جهات قدامی، خلفی یا عرضی باشند





**A**

**Figure 2.27A.** Variety of fetal positions with vertex presentations. (Adapted with permission from Oxorn, H. (1986). *Oxorn-Foote Human Labor & Birth* (5th ed.) (p. 59) New York: Appleton-Century-Crofts.)



LSA



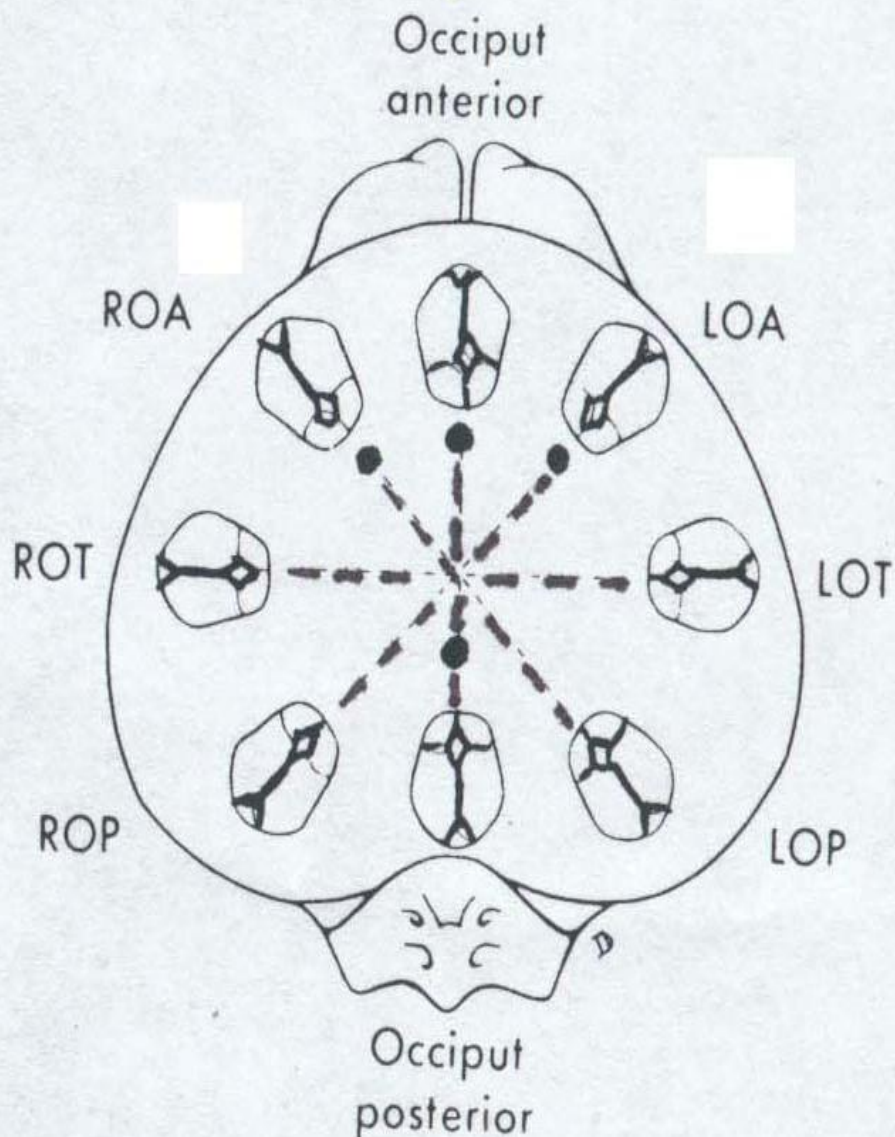
LST



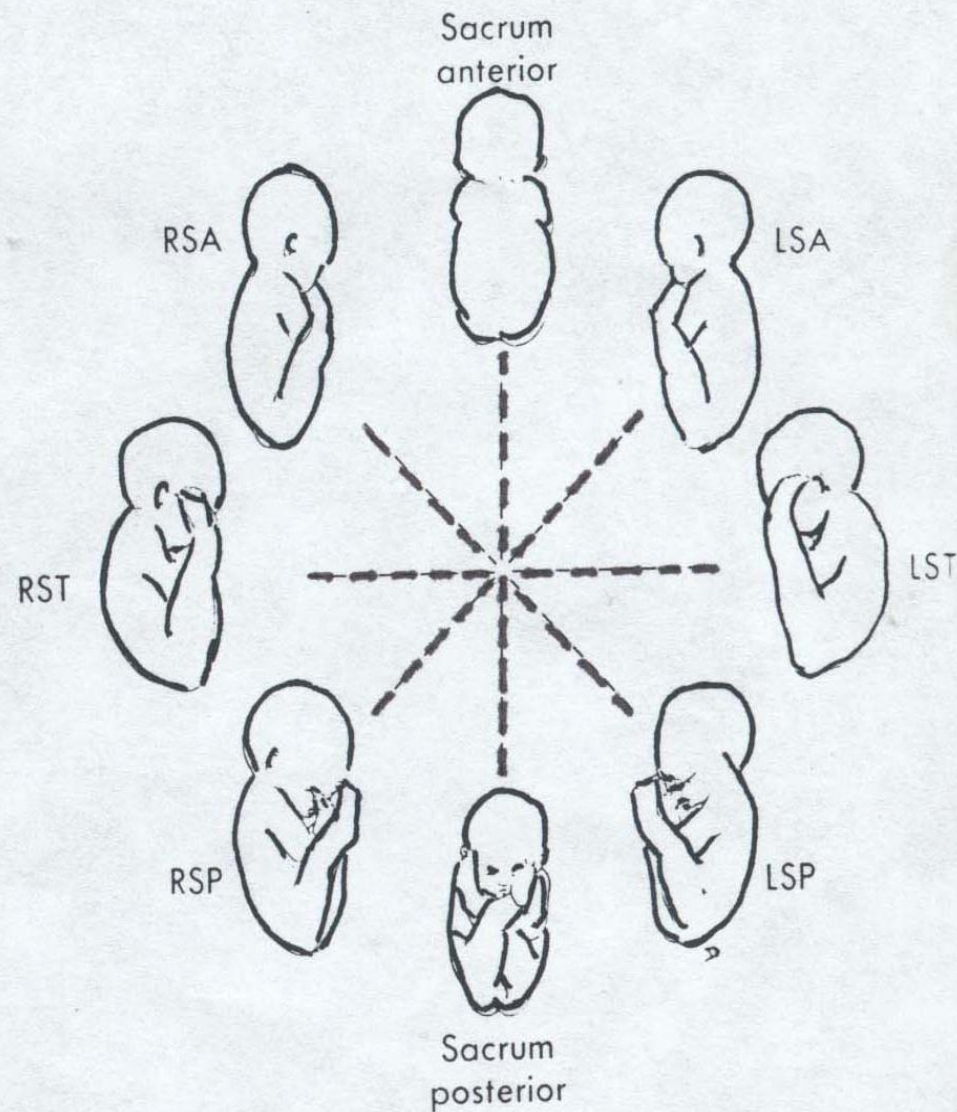
LSP

دکتر فاطمه محمدی





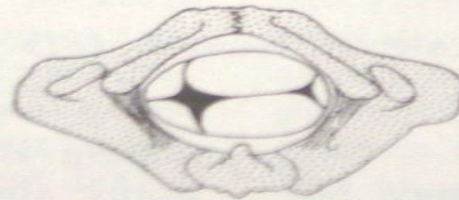
**Fetal positions of cephalic presentation**



**Fetal positions of breech presentation**



LOA



LOT



LOP



LMA



LMT



LMP



# MALPOSITIONS

دکتر فاطمه محمدی



LOT



LOP



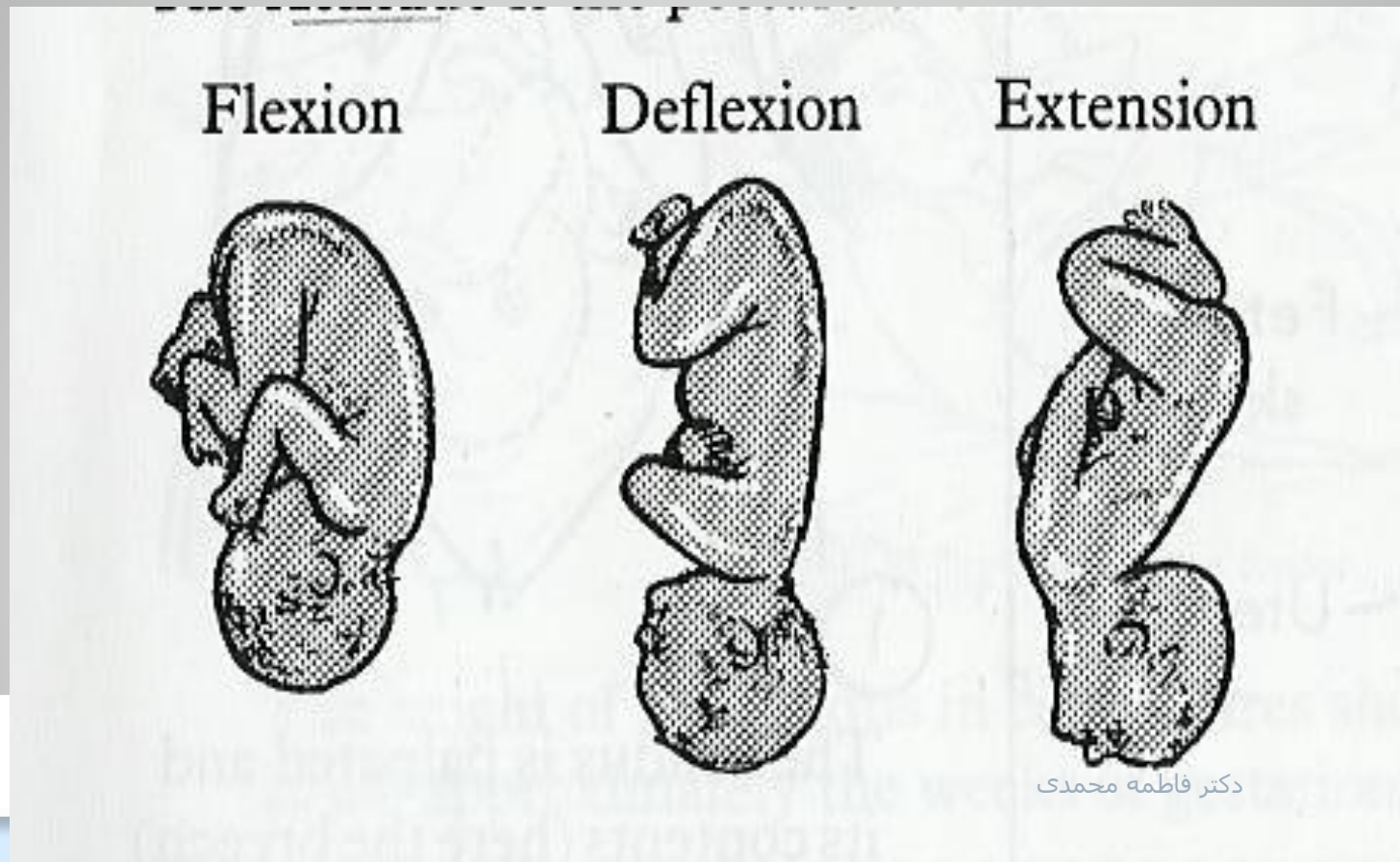
ROT



ROP

## حالت *The attitude*

وضیعتی که جنین در داخل رحم به خود می گیرد که معمولاً به شکل تخم مرغی، دستها کنار بدن یا ضربدری روی سینه و پاها جمع شده داخل شکم است.



# ایستگاه Station

ارتباط عضو نمایش با ایسکیال اسپاین  
اگر پرزنتینگ پارت در سطح ایسکیال اسپاین باشد

station = 0

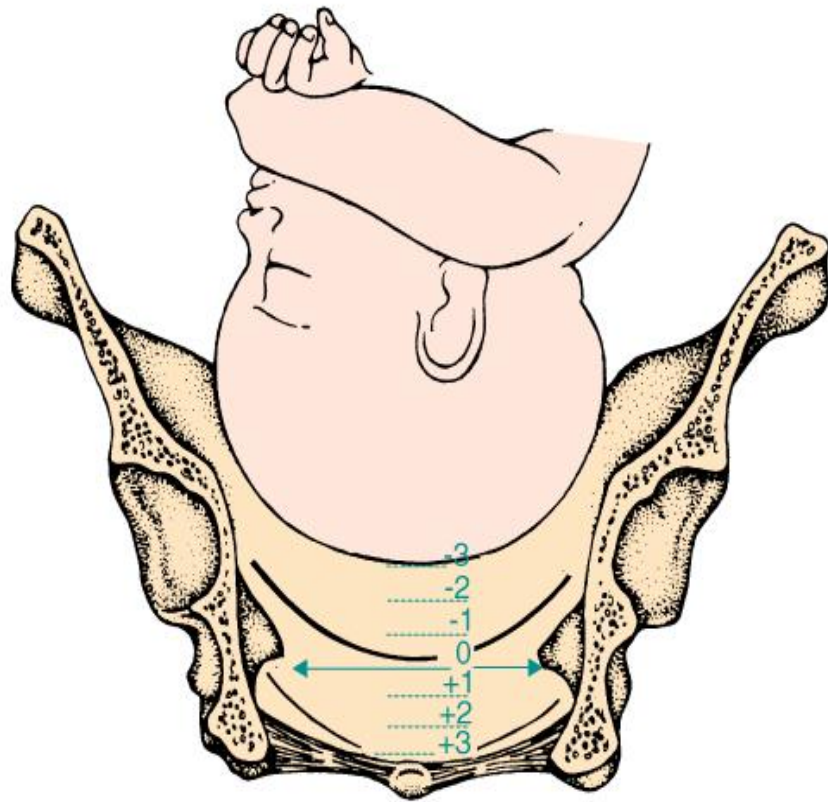


Figure 1-6 Stations of the presenting part.

# Engagement

نزول بای پریتال دیامتراز پلویک بریم

اگر سر در حد ایسکیال اسپاین لمس شود یعنی  
آنگازمان اتفاق افتاده است



# Diagnosis of fetal presentation and position

- ◎ Abdominal palpation (**Leopold maneuver**)
- ◎ Vaginal examination
- ◎ Auscultation
- ◎ Imaging studies:
  - ultrasonography,
  - computed tomography,
  - magnetic resonance imaging

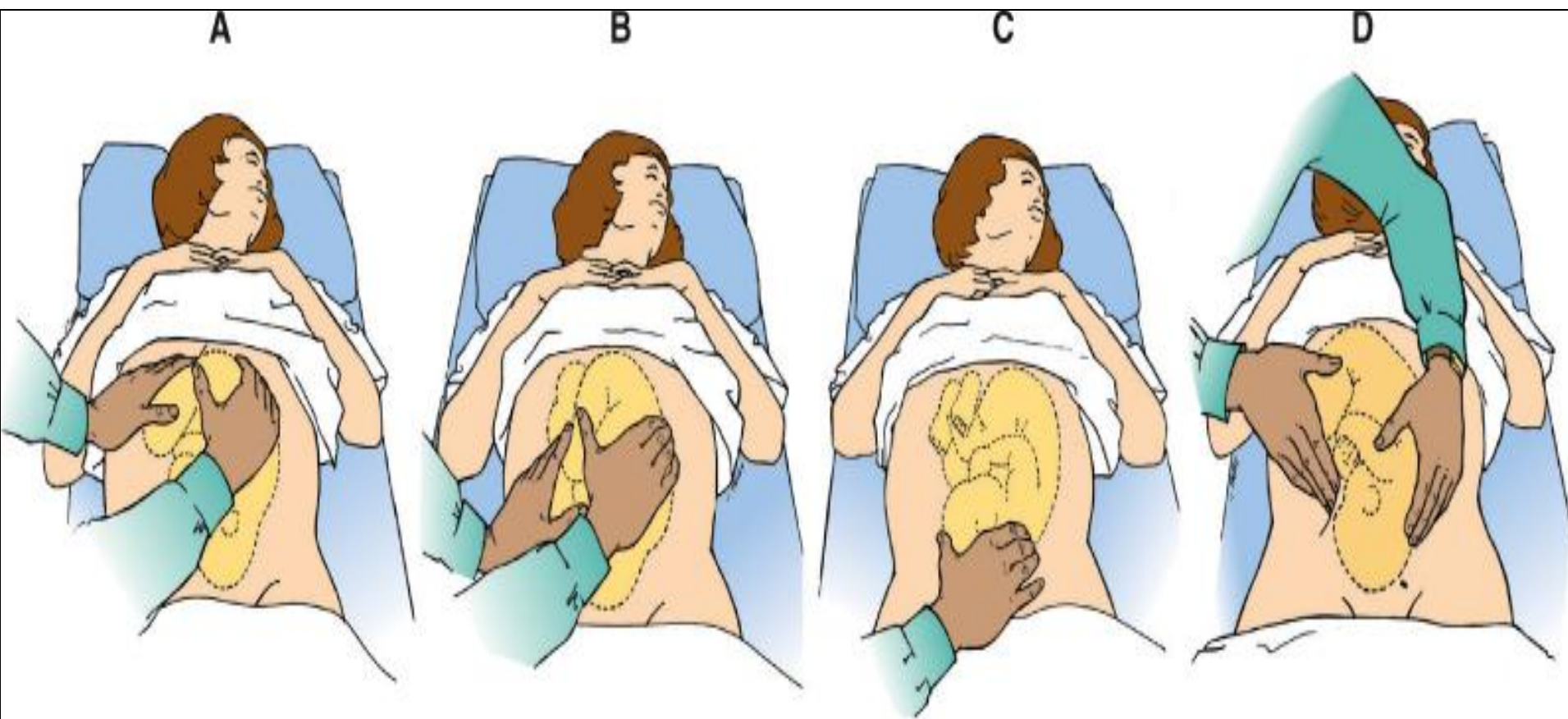


Fig. 21-6A, B, C, D Leopold maneuvers.  
© 2004, Mosby, Inc. All rights reserved.

# Leopold maneuver

بوسیله لئوپولد در سال 1848 ابداع شد

**آمادگی قبل از معاینه:**

- خالی کردن مثانه
- پوزیشن دورسال با زانوهای خمیده جهت ریلکس کردن عضلات شکم و بالش کوچک زیر سر برای راحتی

**Drape properly to maintain privacy -**

- محفوظ کردن کامل محیط معاینه
- توضیح در مورد پروسیجر
- گرم کردن دستان با مالش دستها به هم (دست سرد گاهی منجر به تحریک انقباضات می شود)
- استفاده از کف انگشتان برای معاینه نه نوک انگشتان

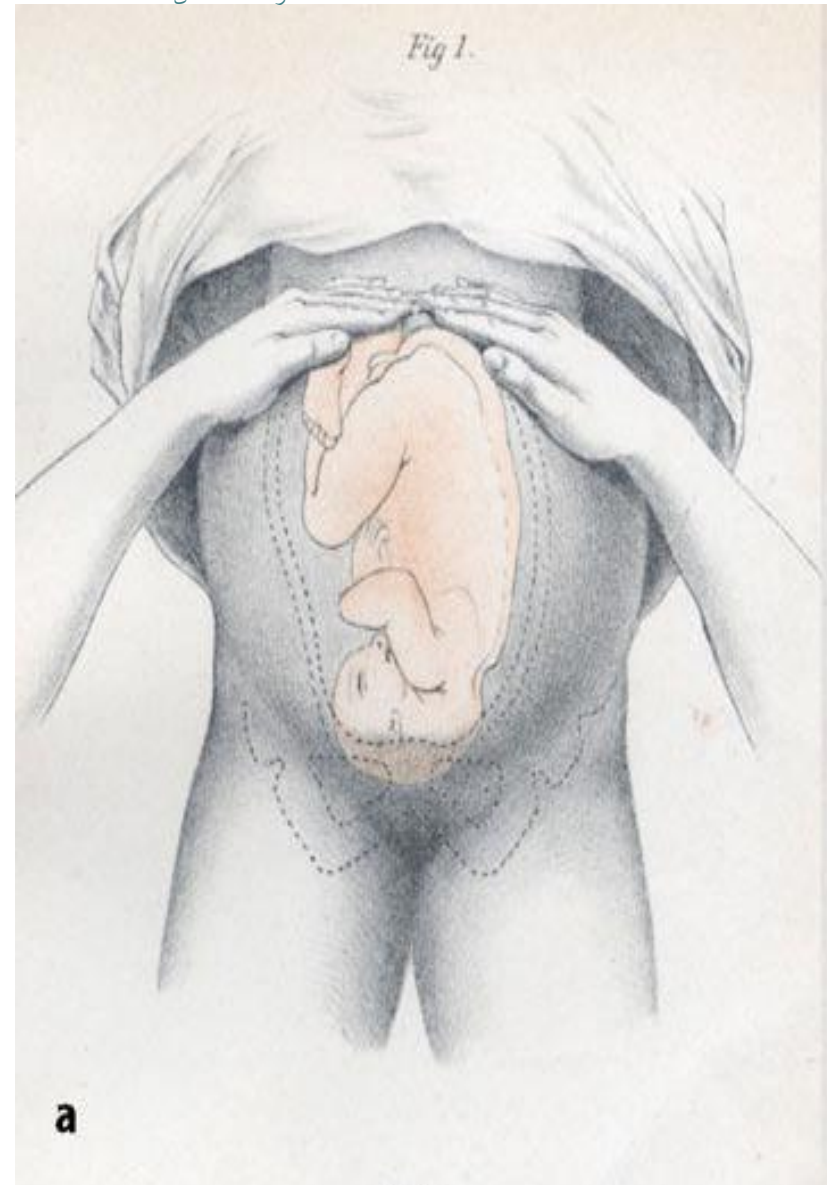
## • First Maneuver:

- تعیین قرار جنین
- تعیین فوندال هایت
- تعیین قسمتی از جنین که در فوندوس قرار گرفته
- تعیین پرزانتا سیون

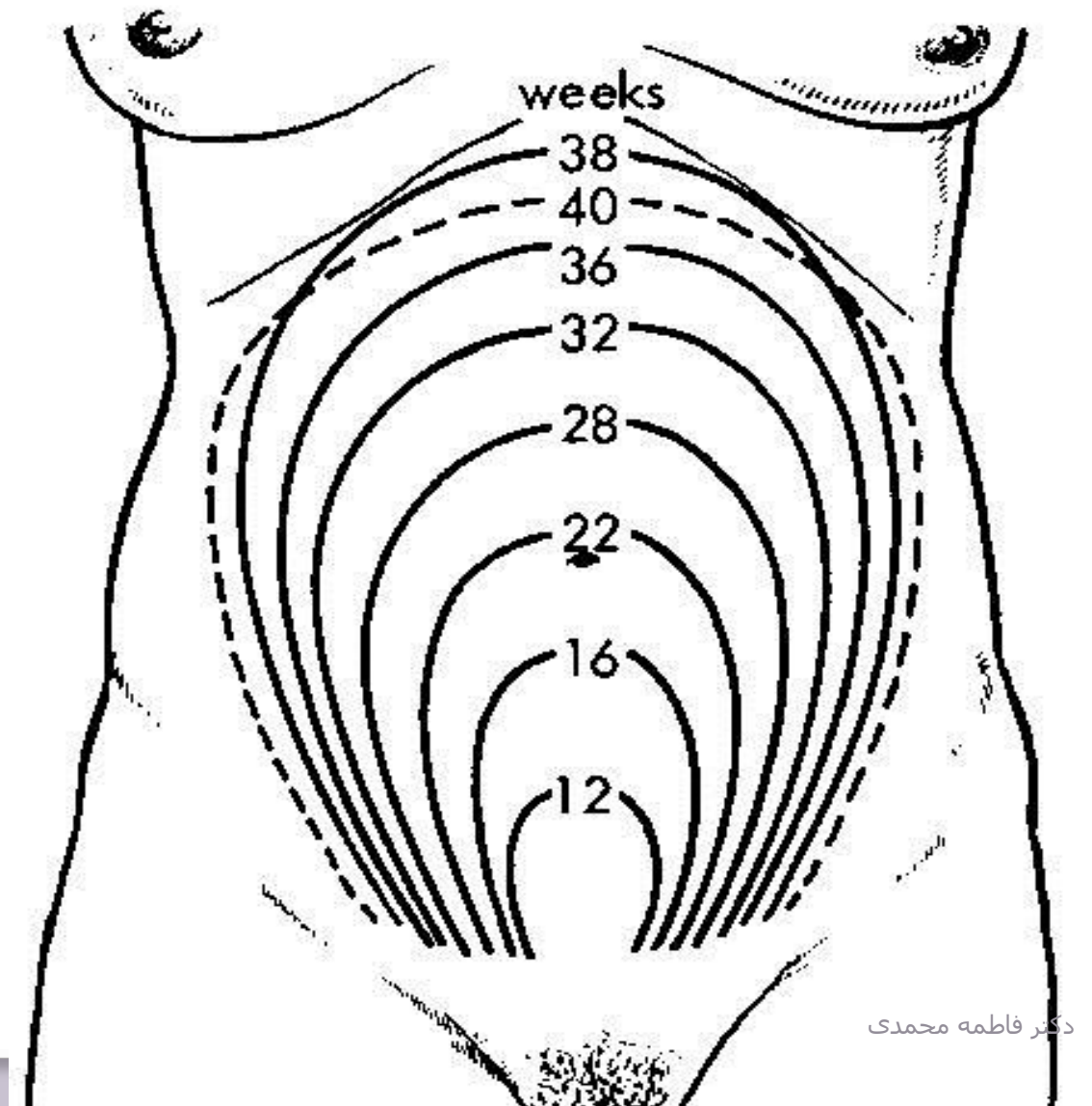
### procedure:

- رو به روی خانم
- با استفاده از هر دو دست کف انگشتان و دست
- سر عضوی سفت، گرد و متحرک تر از باتکس
- بریج توده ندولار و بزرگتر

دکتر فاطمه محمدی



# Fundal Height



A



B





A



Fig. 16-7A Measurement of fundal height from symphysis that includes the upper curve of the fundus. (Courtesy Chris Rozales.)

دکتر فاطمه محمدی

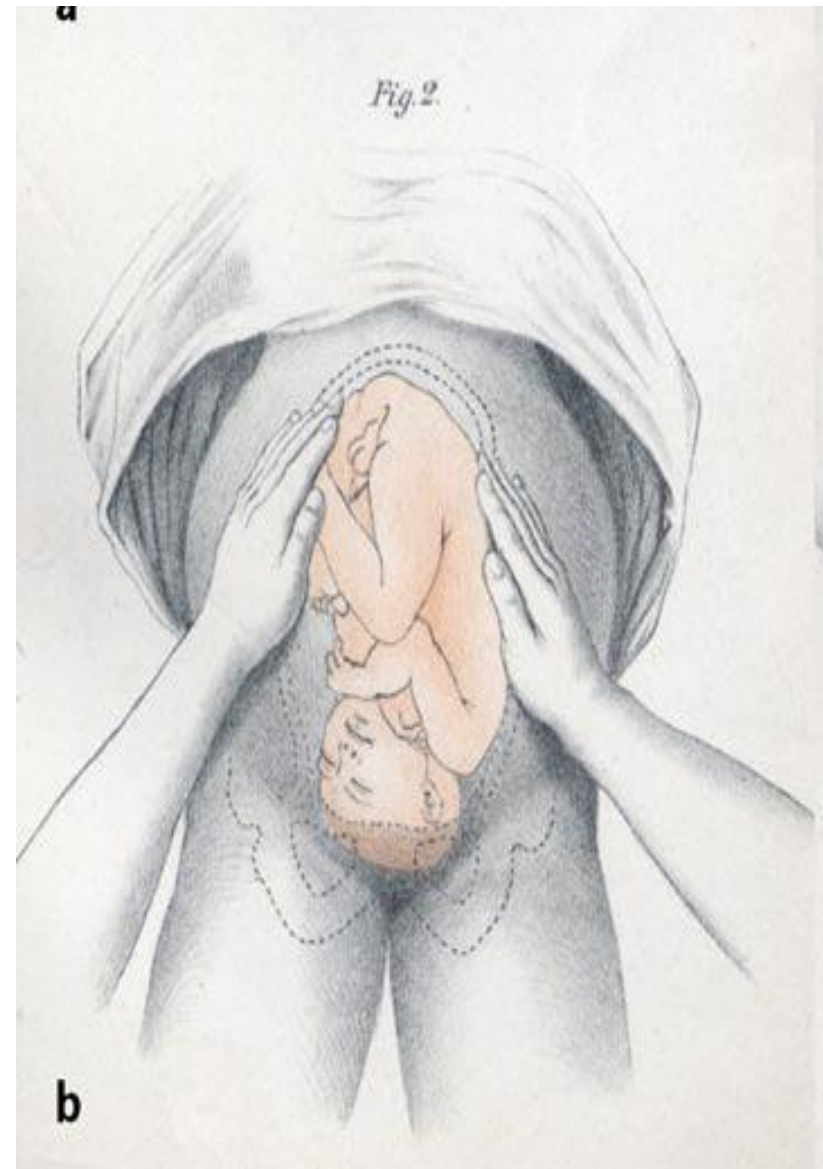
## • Second Maneuver:

- تعیین پشت جنین (سمع قلب)
- تعیین پوزیشن
- تایید مانور اول

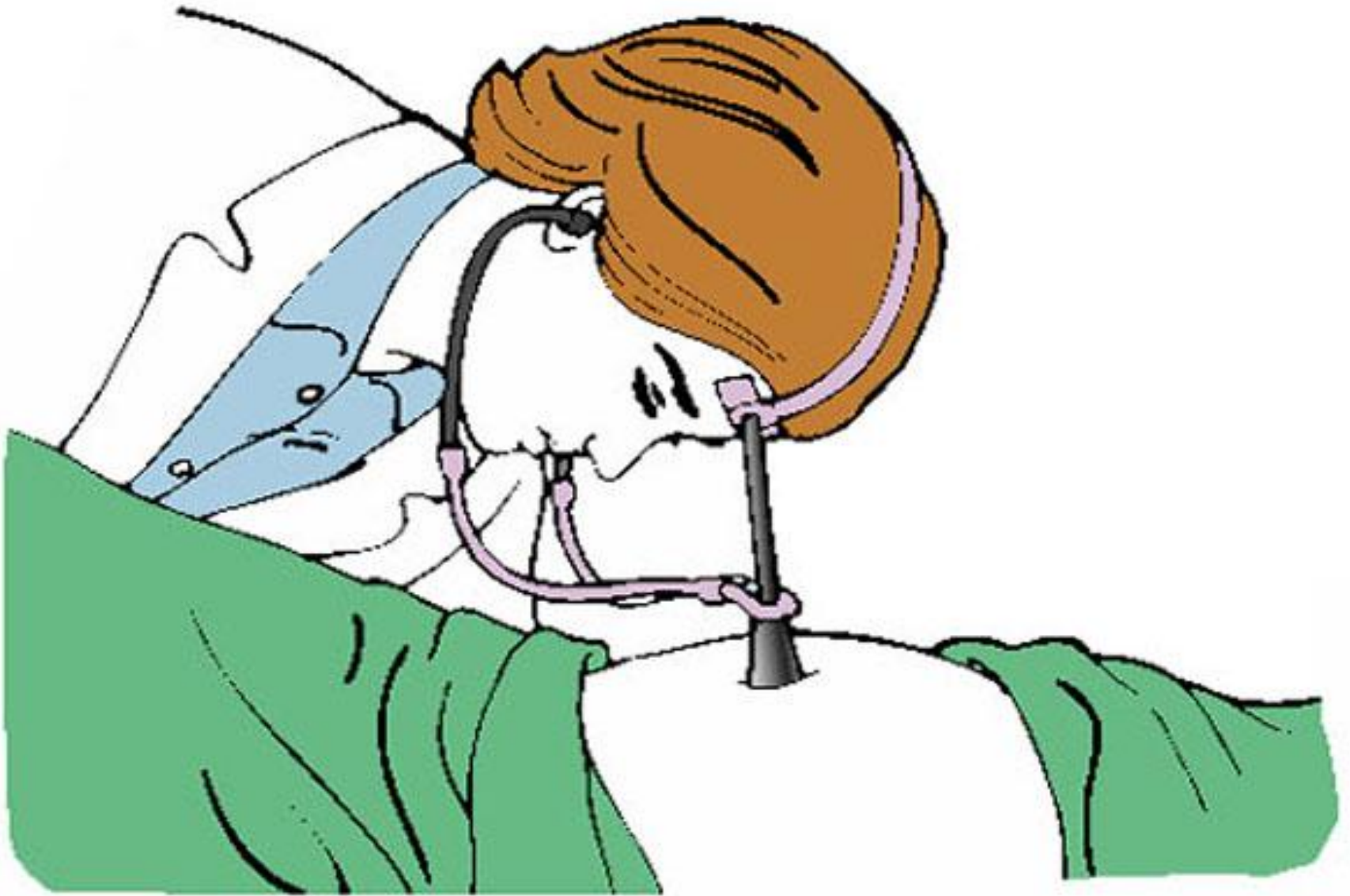
### Procedure:

- یک دست برای ثابت نگه داشتن رحم در یک طرف شکم قرار داده می شود در حالیکه دست دیگر با فشار آرام و عمیق و با حرکات دورانی از بالا به طرف سگمان تحتانی رحم برای پیدا کردن پشت و دست و پای جنین حرکت می کند

- پشت سطحی صاف، مقاوم و سخت است و در طرف مقابل زانو ها و آرنج به شکل قسمتهای متحرک، نا منظم و کوچک لمس می شود



A



**B**



دکتر فاطمه محمدی



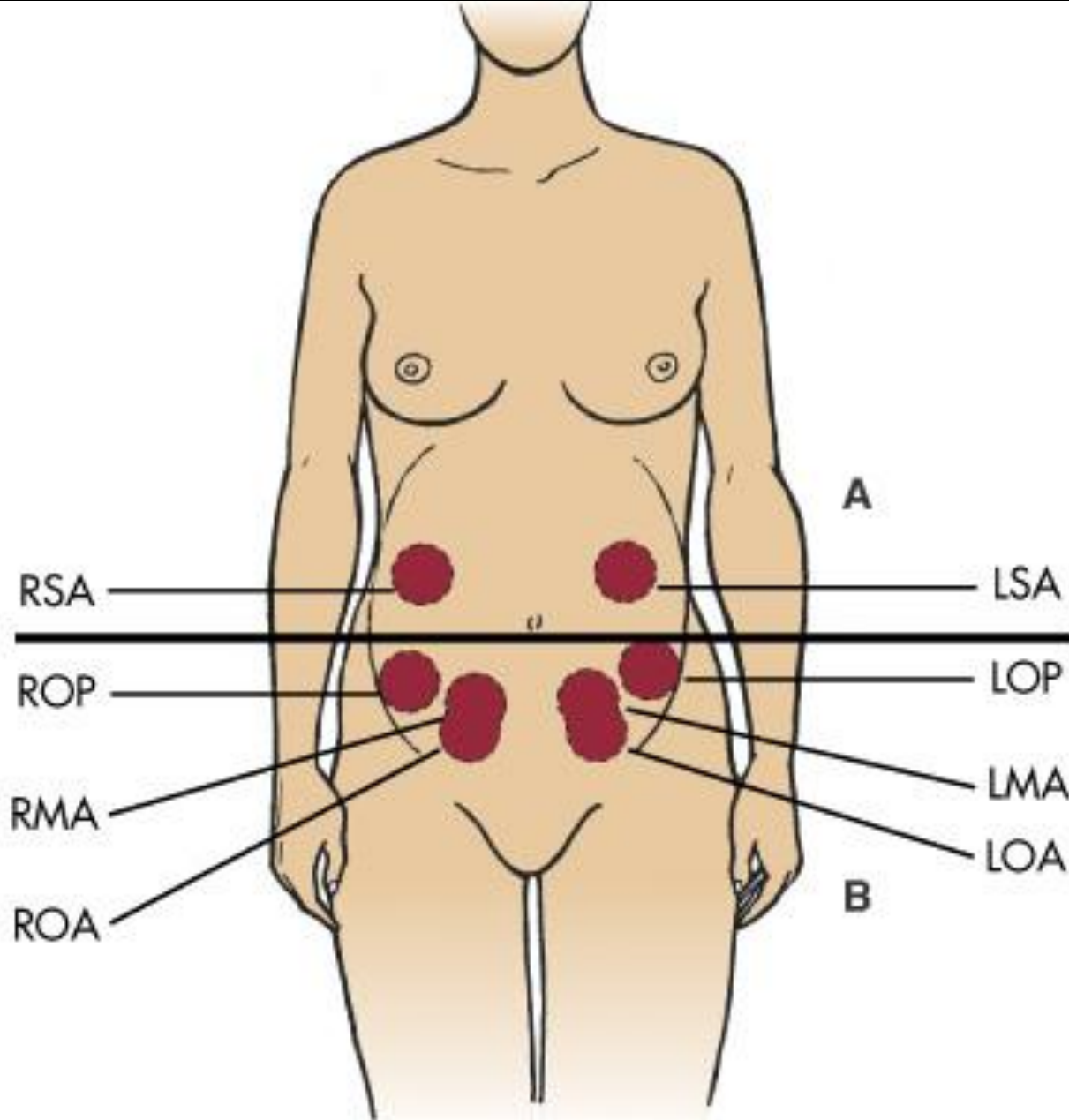


Fig. 21-7A, B Areas of maximal intensity of fetal heart tones for differing positions.

- **Third Maneuver:**

- تعیین آنگازمان عضو پرزائنه

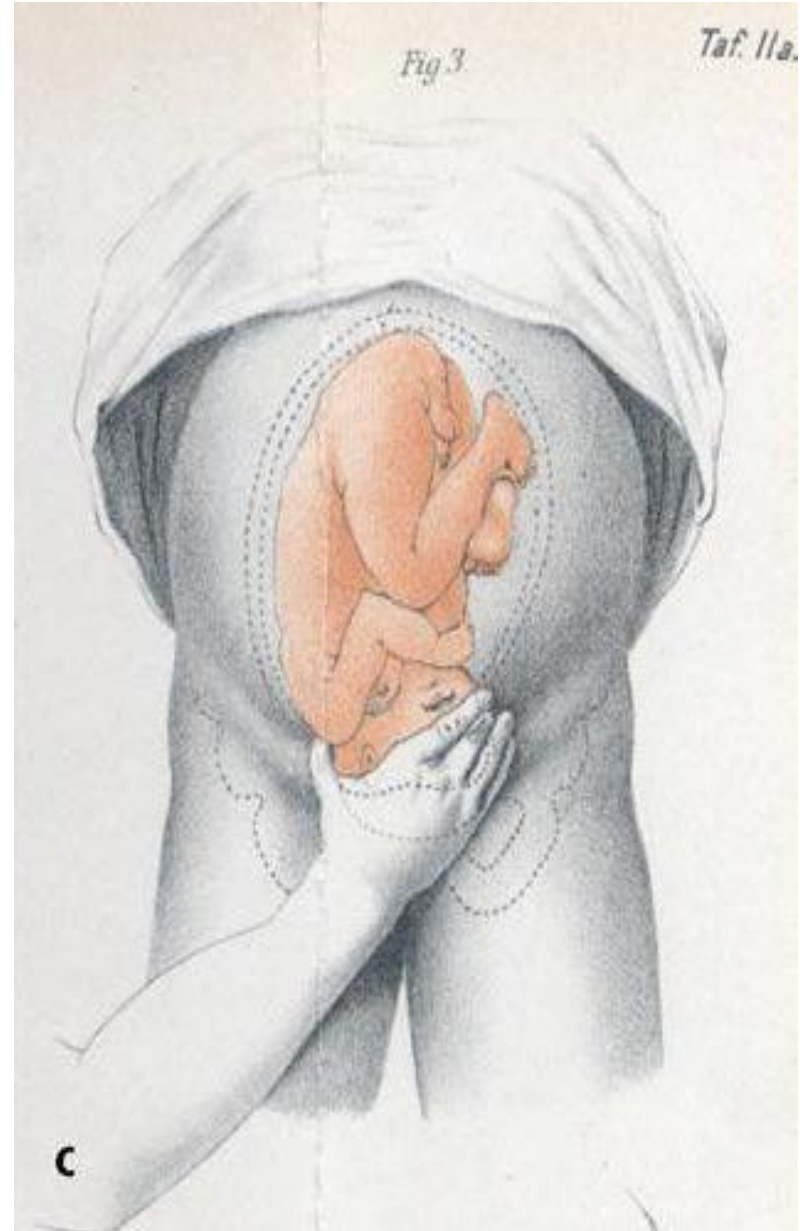
- تایید مانورهای اول و دوم

**procedure:**

با استفاده از انگشت شست و انگشتان دیگر  
قسمت پایین شکم بالای سمفیز پوبیس را  
گرفته با فشار ملایم به طرفین به آرامی  
حرکت می دهیم

-اگر عضو نمایش متحرک نباشد آنگازمان اتفاق  
افتاده

-اگر متحرک باشد هنوز آنگازمان شروع نشده  
است





- **Fourth Maneuver:**

تعیین نزول عضو نمایش

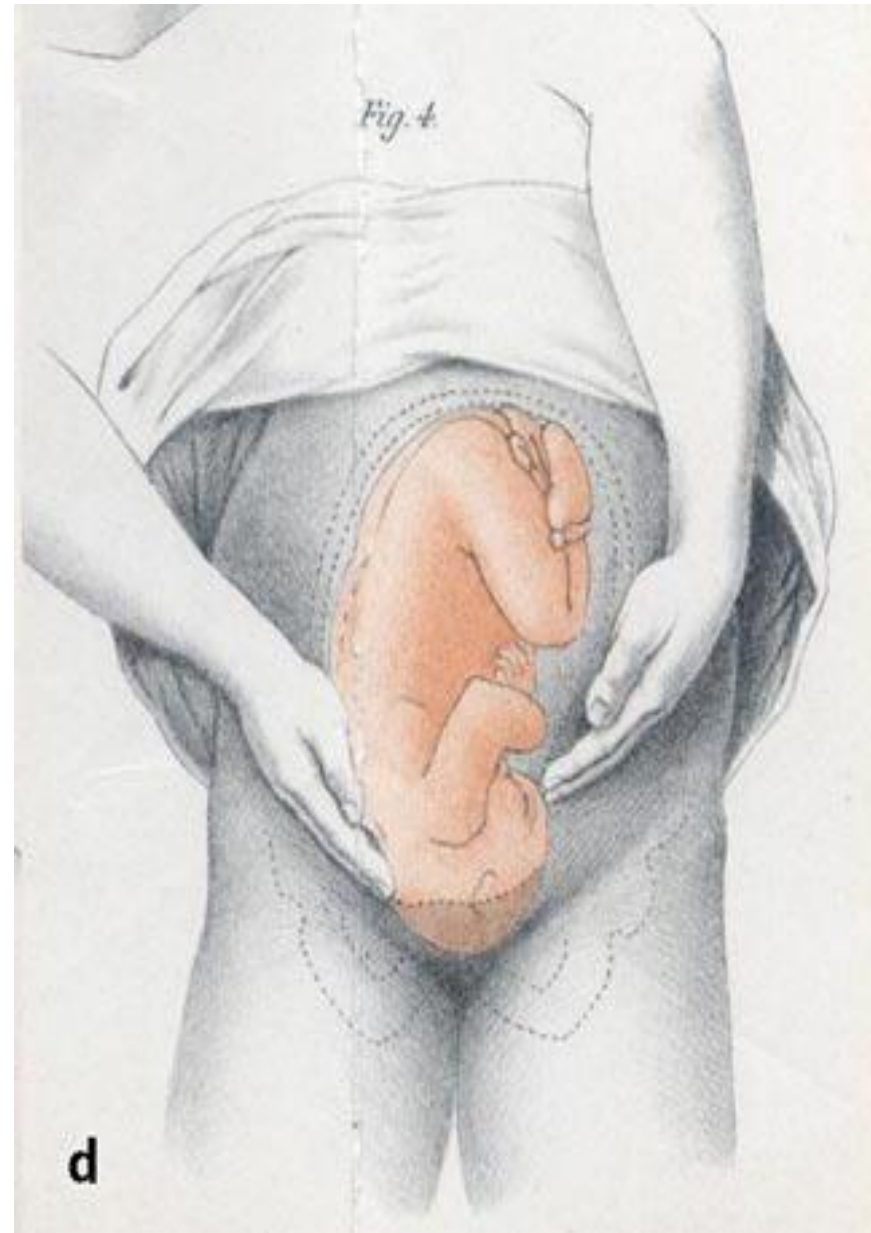
**تعیین پوزیشن**

تایید مانورهای قبلی

**procedure:**

چهره به سمت پاهای مادر

نوک سه انگشت اول هر دو دست را با  
فشار عمیق و ملایم به سمت محور  
ورودی لگن حرکت می دهیم





دکتر فاطمه محمدی

# Thank you



دکتر فاطمه محمدی